

Araştırma

*Makale Geliş Tarihi:06.04.2017
Makale Kabul Tarihi: 11.09.2017*

MADDE KULLANIMI OLAN BİREYLERDE UMUTSUZLUK VE İNTİHAR DÜŞÜNCELERİ: ANKARA DENETİMLİ SERBESTLİK ÖRNEĞİ

Hopelessness and Suicide Ideation Among Substance Users: Ankara Probation Service Case

Tuğba GÖRGÜLÜ*

*Yrd. Doç. Dr. İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü

ÖZET

Son yıllarda ülkemizde madde kullanım davranışında önemli artış vardır. Bu artışla baş edebilmek gün geçtikçe güçleşmektedir. Madde kullanım nedeniyle, paralel olarak intihar düşünceleri ve umutsuzluk duyguları artmakta, bu da madde kullanımının önlenmesi ve müdahalesini zorlaştırmaktadır. Bu noktada, madde kullanımı olan bireylerde umutsuzluk ve intihar düşüncelerine neden olan faktörlerin belirlenmesi önemlidir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı, madde kullanımı olan bireylerin çeşitli psikososyal faktörleri ile umutsuzluk duygusu ve intihar düşüncesi arasındaki ilişkileri ve intihar düşüncesi ve umutsuzluk duygusuna neden olan değişkenleri kişilik ve aile işlevselliği özelinde incelemektir. Bu çalışma kesitsel bir çalışma olup, 257 madde kullanan erkek katılımcıyla amaçsal örnekleme yöntemiyle yapılmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Umutsuzluk Ölçeği, İntihar Düşüncesi Ölçeği, Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu ve Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Psikososyal değişkenler ile umutsuzluk ve intihar düşüncesi arasındaki fark bağımsız-örneklem t testi ve Anova ile analiz edilmiş, umutsuzluk ve intihar düşüncesini yordayan değişkenleri bulmak için hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlara göre, ekonomik yetersizliğin, psikiyatrik bir tanının, erken yaşta madde kullanımının, aile ve sosyal çevrede madde kullanımı olmasının ve çocukluk ya da ergenlik döneminde şiddete maruz kalmanın, umutsuzluk ve intihar düşüncesini arttırdığı bulunmuştur. Ayrıca umutsuzluk duygusunu en iyiyordayan değişkenin nörotisizm kişilik özelliği olduğu, intihar düşüncesini en iyiyordayan değişkenlerin ise nörotisizm, psikotisizm kişilik özellikleri, aile sistemi içinde problem çözme, iletişim, roller ve davranış kontrolü olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara istinaden nörotisizm ve psikotisizm kişilik özelliği gösteren madde kullanıcılarında aile işlevselliğinin incelenmesi, umutsuzluk duygusu ve intihar düşüncesini minimize edecek uygun psikososyal müdahale çalışmalarının mikro-mezzo-makro boyutta yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Madde kullanımı, umutsuzluk, intihar düşüncesi, kişilik, aile işlevselliği.

ABSTRACT

In recent years, there has been a significant increase in substance use behavior in our country It is getting increasingly difficult to cope with this increase. Likewise, due to substance abuse, feelings of suicidal thoughts and hopelessness increase. This makes prevention and intervention of substance abuse difficult. At this point, it is important to determine the factors that cause hopelessness and suicide ideation among substance users. Thus, the aim of the study is to determine the relationship between psychosocial variables and hopelessness and suicide ideation among substance users and to examine the variables that cause suicide ideation and feelings of hopelessness in terms of personality and family functioning. This study is a cross-

sectional study and it is conducted with 257 male substance users by purposive sampling method. The variables are gathered from Personal Data Form, Hopelessness Scale, Suicide Ideation Scale, Eysenck Personality Questionnaire Revised-Abbreviated Form, Family Assessment Device. To analyze the differences between psychosocial variables and hopelessness, suicide ideation independent-sample t test was used and to determine the predictors of hopelessness and suicide ideation hierarchical multiple regression analysis was used. According to the results, it was found that economic insufficiency, psychiatric diagnosis, substance use in the early years, substance use in the family and social environment, and exposure to violence during childhood or adolescence increased hopelessness and suicide ideation. In addition, neuroticism personality trait is the best predictor of hopelessness and the best predictors of suicide ideation are neuroticism, psychoticism personality traits and problem solving, communication, roles, behavior control in family system. In the light of these findings, it is thought that family functioning should be examined in substance users who show the characteristics of neuroticism and psychoticism and appropriate psychosocial intervention studies should be done in the micro-mezzo-macro dimension to reduce hopelessness and suicidal ideation.

Key Words: Substance use, hopelessness, suicide ideation, personality, family functioning.

GİRİŞ

Tüm dünyada olduğu gibi, ülkemizde de madde kullanım davranışında dramatik bir artış göze çarpmaktadır (UNODC, 2016). Bu nedenle madde kullanım davranışı günümüzün en önemli halk sağlığı problemlerinden biri olarak anılmaya başlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü' ne göre, bireyin işlevselliğini bozan sorunlardan biri madde kullanımınıdır (Özer, 2009). Diğer yandan yaşam süresini kısaltması, önemli fizyolojik sorunlara neden olması ve aile işlevselliğinde biyopsikososyal sorunlara, şiddet davranışlarına ya da psikolojik sorunlara zemin hazırlaması (Dünya Sağlık Örgütü, 2004) nedeniyle de önlenmesi ve müdahale edilmesi gereken bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır.

İstatistikler incelendiğinde, dünya genelinde madde kullanımının ciddi boyutlara ulaştığı görülmektedir. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (United Nations Office on Drugs and Crime) verilerine göre, dünyada 15-64 yaş arası 149-272 milyon birey yasa dışı bir madde kullanmaktadır. Bu rakam dünya nüfusunun ortalama %3.3-%6.6' sına karşılık gelmektedir. Ancak bu rakamlar 2009 yılında 15-39 milyon olarak belirtilmiştir ki, bu dünya nüfusunun %2.8-%4.5' ini oluşturmaktadır. Genel olarak dünya nüfusunun %4' ü bağımlılık yapıcı bir madde kullanmakta olup, 29 milyon bireyde madde kullanım bozukluğu olduğu, ancak sadece 6/1 bireyin bağımlılık tedavisi gördüğü belirtilmektedir. (Newsletter, 2005; UNODC, 2016).

Sadece dünyada değil, ülkemizde de madde kullanım davranışı hızla artmakta ve önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmıştır. Gittikçe büyüyen bu halk sağlığı sorunuyla baş edebilmek güçleşmektedir. İstatistiklere göre, sadece esrar kullanımı 2013 yılında bir önceki yıla göre % 118, 2014 yılında ise 2013 yılına göre % 102 artmıştır. Saflik oranı yüksek maddelerin kullanımı da hızla artmaktadır. Örneğin morfin kullanımı 2013 yılında

bir önceki yıla göre % 43, 2014 yılında ise %42 oranında artış göstermiştir (Kulaksızoğlu ve diğ., 2015). Benzer artış madde kullanımı olan bireylerin adli sistem içerisinde de kendini göstermekte, tedavi ve denetimli serbestlik sistemine yönlendirilen madde kullanıcılarının sayısı gün geçtikçe dramatik bir şekilde artmaktadır. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi verilerine göre, madde kullanım bozukluğu nedeniyle yatarak tedavi gören hastaların sayısı 2013 yılında bir önceki yıla göre % 123 oranında artmış ve 187.329 hastanın 90.121' i denetimli serbestlik tedbiri almıştır (TUBİM, 2013).

Madde kullanım davranışındaki bu artış, diğer önemli bir halk sağlığı problemi olan intihar davranışı için de tetikleyici bir unsurdur. Özellikle intihar davranışının en önemli risk faktörlerinden olan umutsuzluk duygusu (Beck ve diğ., 1993) ve intihar düşüncesinin madde kullanım davranışı olan bireylerde yüksek olması (Reed ve diğ., 2015), intihar davranışını tetikleyecek ve karşılıklı ilişki halinde olan madde kullanım davranışı için de kritik bir risk faktörü olacaktır. Yapılan çalışmalar da madde kullanım davranışı ile umutsuzluk ve intihar düşüncesi arasındaki ilişkiye odaklanmakta, madde kullanan bireyde umutsuzluk duygusu arttıkça intihar düşüncelerinin yoğunlaştığını belirtmektedir (McCullumsmith ve diğ., 2014). Diğer yandan, umutsuzluk ve intihar düşüncelerine olumsuz etki eden faktörlerden biri de doğuştan getirilen kişilik özellikleri ve aile sisteminde içinde yaşanan sorunlardır. Yapılan çalışmalara göre aile sistemi içinde yaşanan olumsuzlukların ve bazı kişilik özelliklerinin umutsuzluk ve intihar düşüncelerini tetiklediği belirtilmektedir (Aranda ve diğ., 2016; Iliceto ve diğ., 2016; Smith ve diğ., 2014). Bu noktada, aile bir sosyal destek faktörü olarak umutsuzluk ve intihar düşüncesi için koruyucu bir mekanizma olacaktır. Ancak ülkemizde denetimli serbestlik sisteminin yakın tarihte kurulması nedeniyle, sistem içerisine dahil olan madde kullanıcılarında intihar düşüncesi, umutsuzluk, kişilik ya da aile işlevselliği gibi değişkenler üzerine yapılmış çok az sayıda çalışma vardır. Ancak madde kullanan bireyler için umutsuzluk ve intihar düşüncelerinin kritik olduğu ve madde kullanımındaki risk faktörlerinin belirlenmesinin rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirilmesi için önemli olduğu açıktır. Bu nedenle bu çalışmanın amacı, denetimli serbestlik hizmetlerinden yararlanan madde kullanıcılarının çeşitli psikososyal faktörler ile umutsuzluk duygusu ve intihar düşüncesi arasındaki ilişkileri ortaya çıkarmak ve umutsuzluk ve intihar düşüncesinin yordayıcı değişkenlerini belirlemektir.

YÖNTEM

Örnekleme

Bu çalışma, Ankara Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde (DSM) psikososyal destek alan, 18-65 yaş arası 257 madde kullanan erkek bireyle amaçsal örnekleme yöntemiyle (purposivesampling) yapılmıştır. Madde kullanım nedeniyle Ankara DSM'ye yönlendirilmiş katılımcıların araştırmaya dahil olması için geçmişte ya da şu an madde kullanmaları, DSM-5 Tanı Kriterleri El Kitabı'nda belirtilen madde kullanım bozukluğu tanı kriterlerini karşılamaları ya da Sağlık Bakanlığı'na bağlı tedavi merkezlerinde idrar örneklerinde madde metaboliti tespit edilmiş olma koşulu aranmıştır. Çalışmaya başlamadan önce katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilmiş, katılmak istemeyen ya da uygulama esnasında rahatsız olan katılımcıların çalışmadan çekilebileceği belirtilmiştir. Bu süreçten sonra katılımcılara Bilgilendirmiş Onam Formu verilmiş ve kabul eden katılımcılarla uygulama yapılmıştır. Araştırmada yorgunluk etkisinin karıştırıcı değişken olmaması için, Kişisel bilgi formu hariç olmak üzere, ilgili ölçekler her katılımcıya ayrı sırayla verilmiştir. Uygulamalara başlamadan önce Adalet Bakanlığı ve Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyondan gerekli izinler alınmıştır. Uygulamalar, Adalet Bakanlığı'nın izin verdiği tarihler arasında altı aylık bir sürede tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, bireylerin psikososyal özelliklerini belirlemek için çalışmacı tarafından geliştirilmiş olan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Ayrıca umutsuzluk duygusunu ölçmek için Umutsuzluk Ölçeği, intihar düşüncelerini ölçmek için İntihar Düşüncesi Ölçeği, kişilik boyutlarını belirlemek için Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu ve aile işlevselliğini ölçmek için Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu, 26 sorudan oluşmaktadır. Form yaş, cinsiyet, medeni durum gibi demografik bilgilerin yanı sıra suç, madde kullanım davranışı ya da intihar risk faktörleri gibi psikososyal değişimleri belirlemeye yönelik sorular içermektedir. İntihar risk faktörleri olarak şu anki intihar düşüncesi, geçmiş intihar girişimi, intihar yöntemi, aile ve sosyal çevrede intihar girişimi ya da tamamlanmış intihar davranışı olup olmaması, madde kullanım davranışı, kullanılan maddenin cinsi..vb sorular irdelenmiştir. Ayrıca katılımcıların psikiyatrik tanı alma ölçütleri olarak "herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?" sorusu sorularak ölçülmüş, bir psikiyatrist tarafından tanı koyulmuş olması ölçütü getirilmiştir.

Umutsuzluk Ölçeği (Hopelessness Scale): Cull ve Gill (1990) tarafından geliştirilen İntihar Olasılığı Ölçeği' nin bir alt ölçeği olan Umutsuzluk Ölçeği 12 maddeden oluşmuş, kendi kendini değerlendirme türünden 4' lü Likert türü bir ölçektir. İntihar Olasılığı Ölçeği' nin 5., 12., 14., 15., 17., 19., 23., 28., 29., 31., 33. ve 36. maddelerinden oluşan Umutsuzluk Ölçeği' nde "çok fazla sorumluluk yüklendiğimi düşünürüm" ya da "Öylesine yalnızlık hissedirim ki buna dayanmam" gibi durumları ne sıklıkla (hiçbir zaman, bazen, çoğu zaman, her zaman) hissettikleri üzerine temellenmiştir. Ölçekten alınacak olan puan en yüksek 45, en düşük puan ise 8' dir. Umutsuzluk Ölçeği' nden alınan puanlar yükseldikçe bireyin umutsuzluk duygusunun arttığı kabul edilmektedir. Ölçeğin psikometrik çalışması 1100 hastayla yapılmış, buna göre iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .85$ olarak hesaplanmıştır (Cull ve Gill, 1988). Türkçe uyarlama çalışmalarından biri Tuğcu (1996) tarafından yapılmış ve iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .74$ olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin, benzer ölçeklerle geçerlik çalışması Beck Umutsuzluk Ölçeği' yle yapılmış ve korelasyon $r = .81$ olarak ölçülmüştür.

İntihar Düşüncesi Ölçeği (Suicidaldeation Scale): Cull ve Gill (1990) tarafından geliştirilen İntihar Olasılığı Ölçeği' nin bir alt ölçeği olan İntihar Düşüncesi Ölçeği 8 maddeden oluşmakta olup, kendi kendini değerlendirme türünden 4' lü Likert tipi bir ölçektir. İntihar Olasılığı Ölçeği' nin 4., 7., 20., 21., 24., 25., 30. ve 32. Maddelerinden oluşan İntihar Düşüncesi Ölçeği' nde "Başkalarıyla paylaşamayacağım kadar kötü şeyler düşünürüm" ya da "Başkalarını cezalandırmak için intihar etmeyi düşünürüm" gibi düşünceleri ne sıklıkla (hiçbir zaman, bazen, çoğu zaman, her zaman) düşündükleri üzerine temellenmiştir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 8 iken, en yüksek puan 39' dur. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe intihar düşüncelerinin arttığı belirtilmektedir. Ölçeğin Cull ve Gill (1988) tarafından yapılan psikometrik çalışmasının sonuçlarına göre, ölçeğin iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .88$ olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmalarından biri Tuğcu (1996) tarafından yapılmış ve iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .75$ olarak hesaplanmıştır. Beck Umutsuzluk Ölçeği' yle yapılan benzer ölçeklerle geçerlik çalışmasına göre, iki ölçek arasındaki ve korelasyonun $r = .68$ olduğu görülmüştür.

Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu –EKA-GGK- (Eysenck Personality Questionnaire Revised-Abbreviated Form): Eysenck Kişilik Anketi Gözden Geçirilmiş Kısa Formu Nörotisizm, Dışa dönüklük-İç dönüklük, Psikotisizm ve Yalan olmak üzere kişiliğin 4 boyutunu ölçen kendi kendini değerlendirme türünden bir ölçektir. Yalan alt ölçeği, ölçeğin geçerliğinin denetlendiği bir alt ölçek olarak işlev görmektedir. "Kurallara uymak yerine kendi bildiğiniz yolda gitmeyi tercih eder misiniz?"

gibi sorulara "evet" ya da "hayır" şeklinde yanıtlanan ölçekten alınan en düşük puan 0 iken, en yüksek puan 24' tür. Francis ve diğ. (1992) tarafından Eysenck Kişilik Anketi Kısa Formu' nun (EKA-GGK 48) kısaltıldığı ölçeğin yeterli iç tutarlılık katsayısı olduğu, yine EKA-GGK 48 ile eş zamanlı gerçeklik çalışmasında, dışa dönüklük alt ölçeğiyle korelasyonunun $r = .93-.95$, Nörotisizm alt ölçeğiyle korelasyonu $r = .92-.94$, Psikotisizm alt ölçeğiyle korelasyonunu $r = .80-.87$ ve Yalan alt ölçeğiyle korelasyonunu $r = .82-.87$ arasında değiştiği bulunmuştur. Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Karancı ve arkadaşları (2007) tarafından 756 üniversite öğrencisiyle yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Dışa dönüklük- İçe dönüklük için $\alpha = .78$, Nörotisizm için $\alpha = .65$, Psikotisizm için $\alpha = .42$ ve Yalan alt ölçeği için $\alpha = .64$ olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği ise Dışa dönüklük- İçe dönüklük için $r = .84$, Nörotisizm için $r = .82$, Psikotisizm için $r = .69$ ve Yalan alt ölçeği için $r = .69$ olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları- Çocuk Formu, Benlik Saygısı ve Korku Tarama envanteriyle değerlendirilmiş ve ölçekler arası korelasyonun arzu edilir düzeyde olduğu görülmüştür.

Aile Değerlendirme Ölçeği (Family Assessment Device): ABD' de Brown Üniversitesi ve Butler Hastanesi işbirliğiyle bir proje kapsamında aileişlevselliğini değerlendirmek için geliştirilen Aile Değerlendirme Ölçeği 60 maddeden oluşmakta ve kendi kendini değerlendirme türünden bir ölçektir. Ölçek, McMaster Modeli' nin değerlendirildiği 6 temel alt boyuttan oluşmaktadır. Problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme ve davranış kontrolünden oluşan bu alt boyutların yanı sıra, ayrıca tüm aile işlevselliğini ölçen genel fonksiyonlar alt ölçeği bulunmaktadır. 1-4 puan arasında puanlanan ölçekten alınan toplam puan, soru sayısına bölünerek 1 (sağlıklı aile) ile 4 (sağlıksız aile) arası bir puan elde edilmekte ve her alt boyuttan elde edilen puanların yükselmesi sağlıksız aileye işaret etmektedir. 12 yaş ve üstü bireylere uygulanabilecek ölçeğin orijinal formu için iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .72-.92$, test-tekrar test güvenilirlik puanı ise $r = .66-.76$ olarak değiştiği bulunmuştur (Epstein ve diğ., 1983; Miller ve diğ., 2000). Türkçe' ye uyarılama çalışması Bulut (1990) tarafından yapılan ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı problem çözme $r = .90$, iletişim $r = .84$, roller $r = .82$, duygusal tepki verebilme $r = .78$, gereken ilgiyi gösterme $r = .62$, davranış kontrolü $r = .78$ ve genel fonksiyonlar $r = .86$ olarak hesaplanmıştır. Aile Değerlendirme Ölçeği' nin uyum geçerliği ise Evlilik Yaşam Ölçeği ile ölçülmüş ve iki ölçek arasındaki korelasyon katsayısı $r = .66$ olarak hesaplanmıştır.

İstatistiksel Analiz: Verilerin istatistiki analizlerine başlamadan önce verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini anlamak için katılımcıların ölçek toplam puanları "z" puanına çevrilmiş, $\pm 3,29$ puanı aşan uç veriler analiz dışı bırakılmıştır. Bu nedenle Umutsuzluk ve İntihar Düşüncesi Ölçeklerinden birer katılımcının değerlerinin uç veri olduğunun tespit edilmesi üzerine iki katılımcının verileri analiz dışında bırakılmıştır. Analizler bu süreçten sonra 257 katılımcının verileriyle yapılmıştır. Gruplar arası karşılaştırmada, psikososyal değişkenler ile ölçek toplam puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını anlamak için bağımsız-örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi (Anova) yapılmıştır. Ayrıca Umutsuzluk Ölçeği ve İntihar Düşüncesi Ölçeği'ni yordayıcı değişkenlerini bulmak için hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmış, öncesinde değişkenler arası çoklu bağlantı (multicollinearity) olup olmadığını anlamak belirlemek için Pearson Momentler Çarpım Korelasyonu analizi kullanılmıştır. Tüm istatistiki analizler IBM SPSS 20 paket programı ile yapılmıştır. Verilerin analizinde en az .05 anlamlılık düzeyi belirlenmiştir.

BULGULAR

Bu bölümde öncelikle katılımcıların sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. İkinci olarak, madde kullanım nedeniyle DS tedbiri alan bireylerin çeşitli psikososyal özellikleri ile ölçek toplam puanları arasındaki fark analizleri verilmiş ve son olarak hiyerarşik çoklu regresyon analizlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Bulgular aşağıda verilmiştir.

Katılımcıların sosyo-demografik ve psikososyal özellikleri

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, katılımcıların % 37.7' sinin 25-31 yaş aralığında ve yaş ortalamalarının 30.84 olduğu, % 37.0' sinin ortaokul, % 32.7' sinin lise mezunu olduğu, % 56.8' sinin bekar ve % 33.9' unu evli olduğu görülmüştür.

Katılımcıların çalışma durumu incelendiğinde, % 65.4' ünün düzenli bir işi varken, % 34.2' sinin düzenli bir işi olmadığı görülmüştür. Düzenli bir işi olduğunu söyleyen katılımcıların ise % 38.1' inin bir yıldan daha az süredir aynı işte çalıştığı öğrenilmiştir. Aylık kazançları incelendiğinde, katılımcıların % 27.2' sinin 100-900 TL arası, % 29.2' sinin 1001-2000 TL arası kazancı olduğu, ancak % 18.3' ünün ise aylık kazancı olmadığı anlaşılmıştır.

Katılımcıların suç davranışları incelendiğinde, % 59.1' inin suç davranışı varken, % 55.3' ünün yaşamları boyunca en az bir kez cezaevine girdiği öğrenilmiştir. En çok işlenen suç davranışı arasında % 29.5 ile şiddet suçu ilk sırada yerini almaktadır. Suç işleme yaşlarına bakıldığında, katılımcıların % 40.1' inin 12-17 yaş aralığında suç işlediği

anlaşılması olup, % 41.6' sının aile ve akrabalarında suç işleyen olduğu, % 65.0' inin ise yakın arkadaşları arasında suç davranışı olduğu anlaşılmıştır.

Katılımcıların psikiyatrik durumu incelendiğinde, % 19.5' inin psikiyatrik bir tanı aldığı, psikiyatrik tanı alan katılımcıların % 38.6 ile antisosyal kişilik bozukluğunun başı çektiği, bunu % 22.7 ile kaygı bozukluklarının ve yine % 2.7 ile duygu durum bozukluklarının, % 9.1 ile ise psikotik bozukluklarının takip ettiği ortaya çıkmıştır. Katılımcıların aile durumu incelendiğinde ise, % 10.3' ünün aile üyelerini en az birinde psikiyatrik bir bozukluk olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların intiharla ilgili fenomenleri incelendiğinde, % 35.4' ünün intihar düşüncesi, % 26.1' inin intihar girişimi olduğu bulunmuştur. İntihar girişimi olan katılımcıların % 40' inin ilaç içme, % 38.5' inin ölümlerle sonuçlanacak kendini kesme, % 15.4' ünün kendini asma, % 4.6' sının yüksekten atlama ve % 1.5' inin ise silah kullanma yöntemleriyle intihar girişiminde buldukları ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların madde kullanım davranışlarına yönelik bulgular incelendiğinde, % 54.1' inin 18 yaşından önce, % 24.1' inin 18-23 yaş arasında madde kullanmaya başladıkları bulunmuştur. Katılımcıların madde kullanımına başlama nedenleri incelendiğinde ise, % 47.8' inin merak, % 18.3' ünün eğlenceli bir ortamda olmak nedeniyle, % 15.6' sının arkadaş baskısı ya da ısrarıyla, % 15.2' sinin ise bunalımdan kurtulmak için madde kullanmaya başladığı öğrenilmiştir. Katılımcıların sosyal çevrelerinde madde kullanım davranışları incelendiğinde, % 37.4' ünün ailesinde en az bir üyenin madde kullandığı, % 32.6' sının anne ya da babasının, % 19.8' inin ise kardeşlerinin en az birinde madde kullanım davranışı olduğu bulunmuştur. Ayrıca katılımcıların % 47.7' sinin yakın akrabalarının, % 83.3' ünün ise yakın arkadaşlarının madde kullandığı bulunmuştur. Yine katılımcıların % 71.6' sı çocuk ve ergenlik döneminde arkadaşlarının madde kullandığını belirtmiştir.

Madde kullanım sayısına bakıldığında, katılımcıların % 56' sının tek bir madde türü, % 43.5' inin birden fazla madde türü kullandığı bulunmuştur. Kullanılan madde cinsi incelendiğinde, % 91.8 ile esrar kullanımı ilk sırada yer alırken, bunu % 38.9 ile extacy, % 24.1 ile bonzai, % 20.2 ile taş, % 18.3 ile eroin, % 18.3 ile kokain, % 13.6 ile uçucu maddeler ve % 13 ile LSD, GHB gibi maddelerin kullanımı takip etmiştir.

Umutsuzluk ve intihar düşüncesine ilişkin gruplar arası karşılaştırma sonuçları

Tablo 1: Gruplar arası farklılıklarla ilişkin t testi ve Anova sonuçları

Değişkenler	Umutsuzluk Ölçeği				İntihar Düşüncesi Ölçeği		
	N	M/Sd	t/f	post hoc	M/Sd	t/f	post hoc
Düzenli Bir iş	Var	168	19.52/5.62	-4.34***	12.59/5.62	-3.23***	
	Yok	88	22.81/6.08		14.95/6.06		
Aylık gelir	Geliri yok ^a	47	22.60/6.09		15.36/5.62		
	100-1000 ^b	70	21.98/5.66		13.94/6.11		
	1001-2000 ^c	75	19.89/5.06	3.73**	12.21/4.28	3.10**	a>c,f
	2001-3000 ^d	31	18.87/4.86		13.03/5.48		c>f
	3001-4000 ^e	16	18.69/8.56		12.50/6.71		
	4001 ve üstü ^f	10	17.20/5.37		9.90/1.73		
Psikiyatrik tanı	Var	50	22.38/6.11	2.20**	15.74/5.71		3.35**
	Yok	205	20.30/5.91		12.82/5.43		
Maddeye başlama yaşı	18'den önce ^a	139	27.71/6.03		13.96/5.78		
	18-23 ^b	62	19.79/5.57		12.97/5.19		
	24-29 ^c	24	18.46/5.52	3.45*	12.41/6.08	Anlamlı değil	
	30-35 ^d	13	17.15/5.87		11.07/4.31		
	36 ve üstü ^e	4	21.63/5.98		14.25/5.60		
Ailede madde kullanım	Var	96	21.64/6.48	2.16*	13.56/15.75	Anlamlı değil	
	Yok	156	20.66/5.69		13.13/5.42		
Arkadaş madde kullanım	Var	214	21.88/5.99	2.49**	13.67/5.71	Anlamlı değil	
	Yok	43	18.62/5.58		12.13/4.86		
Çocuklukta şiddete maruz kalma	Var	93	22.89, 6.27	4.63***	15.40, 6.41	4.42***	
	Yok	164	19.43, 5.45		12.29, 4.76		

N = 256, *p < .05, **p < .01, ***p < .001

Tablo 1' de görüldüğü üzere, madde kullanan bireylerin düzenli bir işi olup olmamadurumuna göre umutsuzluk ve intihar düşüncesi arasında anlamlı bir fark olup olmadığı bağımsız-örneklem t testi ile analiz edilmiş ve sonuçların hem umutsuzluk toplam puanı (%95 [-4.80, -1.80], $t(254) = -4.34$) hem de intihar düşüncesi toplam puanı için (%95 [-3.78, -.93], $t(254) = -3.25$) anlamlı olduğu bulunmuştur. Buna göre düzenli bir işi olmayan katılımcıların umutsuzluk toplam puan ortalamaları ($M=22.81$, $SD=6.08$) ve intihar düşüncesi toplam puan ortalamaları ($M=14.95$, $SD=6.06$) düzenli işi olan katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir. Bu bulguya istinaden düzenli bir işi olmayan bireylerin, düzenli bir işi olan bireylere göre daha umutsuz ve intihar düşüncelerinin daha fazla olduğu söylenebilir.

Katılımcıların aylık kazançları ile umutsuzluk toplam puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için Anova yapılmış, buna göre farkın umutsuzluk toplam puanı $F(5-243)=3.10$, $p=.010$) ve intihar düşünceleri toplam puan ortalamaları $F(5-243)=3.78$, $p=.003$) için anlamlı olduğu ortaya çıkmıştır. Tukey testi kullanılarak yapılan gruplar arası karşılaştırma sonucuna göre, aylık geliri olmayan bireylerin intihar düşüncesi toplam puan ortalamaları ($M=15.36$, $SD= 5.62$), aylık 1001-2000 TL kazancı olan bireylerden ($M=12.21$, $SD= 4.28$) ve 4001 TL ve üzeri geliri olan bireylerden ($M=9.90$, $SD= 1.73$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Yine aylık 1001-2000 TL geliri olan bireylerin intihar düşüncesi ölçeğinden aldığı toplam puan ortalamaları, 4001 TL ve üzeri olan bireylerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Fark umutsuzluk toplam puan ortalamaları için de anlamlıdır. Buna göre aylık geliri olmayan bireylerin umutsuzluk toplam puan ortalamalarının ($M=22.60$, $SD= 6.09$), aylık 2001-3000 TL geliri olan bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir ($M=18.87$, $SD= 4.86$). Bu bulguya göre, aylık düşük geliri olan bireylerin dezavantajlı olduğu, umutsuzluk ve intihar düşüncelerinin daha yoğun olduğu anlaşılmaktadır.

Yine psikiyatrik bir tanı almış olan madde kullanıcıları ile psikiyatrik bir tanı almamış olan madde kullanıcılarının umutsuzluk ve intihar düşüncesi toplam puan ortalamaları arasındaki fark bağımsız-örneklem t testi ile analiz edilmiş, hem umutsuzluk toplam puan ortalamaları (%95 [.22,3.92], $t(253) = 2.21$, $p= .028$), hem de intihar düşüncesi toplam puan ortalamaları (%95 [1.20, 4.61], $t(253) = 3.36$, $p= .001$) arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Buna göre psikiyatrik tanı almış olan bireylerin umutsuzluk toplam puan ortalamaları ($M=22.38$, $SD= 6.11$) ve intihar düşüncesi ölçeği toplam puan ortalamaları ($M=15.74$, $SD= 5.71$) psikiyatrik tanı almamış bireylere göre anlamlı olarak daha yüksektir. Bu bulgu, yapılan çalışmaları da destekler niteliktedir. Yapılan çalışmalar

göre, psikiyatrik tanı almış bireylerin umutsuzluk puanlarının yüksek ve intihar düşüncelerinin daha yoğundur (Hewitt ve diğ., 2014).

İlgili ölçek toplam puan ortalamaları arasındaki bir diğer fark madde kullanmaya başlama yaşıyla ilgilidir. Buna göre madde kullanım yaşı ile umutsuzluk toplam puanı $F(4-237)=3.45$, $p= .009$) arasında anlamlı bir fark varken, intihar düşüncesi toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Tukey testi kullanılarak yapılan gruplar arası karşılaştırma sonuçlarına göre, 18 yaşından önce madde kullanan bireylerin ($M=27.71$, $SD=6.03$) umutsuzluk toplam puan ortalamaları, 36 yaş ve sonrasında madde kullanmaya başlayan bireylere göre ($M=17.15$, $SD= 5.87$) anlamlı olarak daha yüksektir. Bu bulgu, erken yaşta madde kullanan bireylerin, ileriki dönemlerinde dahi umutsuzluk için risk taşıdıklarını göstermektedir.

Madde kullanımı olan bireylerin, aile ve arkadaş çevresinde madde kullanım davranışı olup olmama durumuna ilişkin, ilgili ölçek toplam puan ortalamaları arasındaki fark bağımsız-örneklem t testiyle analiz edilmiştir. Buna göre ailesinde madde kullanım davranışı olan ve olmayan madde kullanıcılarının, umutsuzluk toplam puan ortalamaları ile (%95 [.04, 3.10], $t(250)= 2.02$, $p= .04$), arkadaşları arasında madde kullanım davranışı olan ve olmayan madde kullanıcıların intihar düşüncesi toplam puan ortalamaları arasındaki fark (%95 [.51, 4.42], $t(255)= 2.49$, $p= .01$) istatistiki olarak anlamlıdır. Buna göre, ailesinde madde kullanım davranışı olan madde kullanıcıların umutsuzluk toplam puanı ($M=21.64$, $SD= 6.48$) ve arkadaşları arasında madde kullanım davranışı olan madde kullanıcılarının umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalamaları ($M=21.88$, $SD= 5.99$), böyle bir aile ve sosyal çevresi olmayan bireylere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Buna göre, sadece bireyin madde kullanımı değil, aynı zamanda aile ve sosyal çevresinde madde kullanan bireylerin umutsuzluk ve intihar düşüncelerini olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır.

Son olarak, madde kullanan bireylerin şiddete maruz kalıp kalmamalarına ilişkin umutsuzluk ve intihar düşüncesi toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiki olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Fark umutsuzluk ölçeği için (%95 [1.99, 4.93], $t(255)= 4.63$, $p= .000$) ve intihar düşüncesi ölçeği için (%95 [1.72, 4.49], $t(255)= 4.42$, $p= .000$)' dir. Buna göre, şiddete maruz kalmış olan katılımcıların umutsuzluk ölçeği toplam puan ortalamaları ($M=22.89$, $SD= 6.27$) ve intihar düşüncesi toplam puan ortalamaları ($M=15.40$, $SD= 6.41$) şiddete maruz kalmamış olan katılımcılara göre anlamlı olarak fazladır.

Umutsuzluğun yordayıcı değişkenlerine ilişkin sonuçlar**Tablo 2. Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puanını Yordayan Değişkenlere İlişkin Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları**

Değişkenler	Model 1		Model 2	
	B	β	B	β
Sürekli	15.315		.9.778	
Nörotisizm	1.71***	.528	1.441***	.445
Dışa dönüklük	-.238	-.072	-.072	-.022
Psikotisizm	.357	.068	.184	.035
Problem Çözme			-.091	-.060
İletişim			.095	.073
Roller			.093	.093
Doğru tepki verebilme			.143	.099
Gereken ilgiyi gösterme			-.006	.044
Davranış kontrolü			.072	.051
R²	.318		.360	
F	39.369***		15.416***	
ΔR^2	.318		.041	
ΔF	39.369***		2.663***	

N = 256, *p < .05, **p < .01, *p < .001**

Umutsuzluğun yordayıcı değişkenlerini bulmak için hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Tablo 2' de modelin tüm ayrıntıları verilmiştir. Buna göre ilk modele Eysenck Kişilik Anketi alt boyutları olan Nörotisizm (N), Dışadönüklük-İçe dönüklük (E) ve Psikotisizm (P), ikinci modele ise Aile Değerlendirme Ölçeği alt boyutları olan Problem çözme, İletişim, Roller, Doğru tepki verebilmek, Gereken ilgiyi gösterme ve Davranış kontrolü toplam puanları eklenmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre Model 2 istatistiki olarak anlamlı olup, $R^2 = .36$, $F(9-247) = 15.42$, $p < .000$; ayarlanmış $R^2 = .34$, açıklanan varyans oranı ise % 36' dır. Analiz sonucuna göre, umutsuzluk duygusunun en önemli yordayıcı değişkenin nörotisizm kişilik özelliği olduğu bulunmuştur. Buna göre bireyin tek başına nörotisizm kişilik özelliği göstermesi umutsuzluk duygusu için önemli bir risk faktörü olup ve risk oranı% 36 ile ölçülmüştür.

İntihar düşüncesini yordayıcı değişkenlerine ilişkin sonuçlar

Tablo 3. İntihar Düşüncesi Ölçeği Toplam Puanını Yordayan Değişkenlere İlişkin Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Model 1		Model 2	
	B	β	B	β
Sürekli	8.622		1.068	
Nörotisizm	1.279***	.422	1.049***	.346
Dışa dönüklük	-.247	-.080	-.116	-.038
Psikotisizm	.918**	.184	.644**	.129
Problem Çözme			.292**	.208
İletişim			.185**	.151
Roller			-.132*	-.141
Doğru tepki verebilme			-.052	-.039
Gereken ilgiyi gösterme			.090	.065
Davranış kontrolü			.211*	.159
R²		.246		.356
F		27.530***		15.186***
ΔR²		.246		.11
ΔF		27.53***		7.042***

N = 257, *p < .05, **p < .01, ***p < .001

İntihar düşüncesinin yordayıcı değişkenlerini bulmak için hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Tablo 3' de modelin tüm ayrıntıları verilmiştir. Buna göre ilk modele Eysenck Kişilik Anketi alt boyutları olan Nörotisizm (N), Dışadönüklük-İçe Dönüklük (E) ve Psikotisizm (P), ikinci modele ise Aile Değerlendirme Ölçeği alt boyutları olan Problem çözme, İletişim, Roller, Doğru tepki verebilme, Gereken ilgiyi gösterme ve Davranış kontrolü toplam puanları eklenmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre Model 2 istatistiki olarak anlamlı olup, $R^2 = .356$, $F(9-247) = 15.19$, $p < .000$; ayarlanmış $R^2 = .33$, açıklanan varyans oranı ise % 36' dır. Analiz sonucuna göre, intihar düşüncesinin en önemli yordayıcı değişkenlerinin nörotisizm, psikotisizm kişilik özellikleri, ayrıca aile sistemi içinde problem çözme, iletişim, roller ve davranış kontrolü olduğu bulunmuştur. Buna göre, nörotisizm vepsikotisizm kişilik özelliğine aile işlevselliğindeki sorunların da eklenmesi, bireyin intihar düşüncelerinin ortaya çıkması için önemli bir risk faktörü olup, risk % 36 olarak ölçülmüştür.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, madde kullanımı olan bireylerin bazı psikososyal özellikleri ile umutsuzluk duygusu ve intihar düşüncesi arasındaki ilişki ve yanı sıra umutsuzluk duygusuna ve intihar düşüncesine neden olan değişkenler incelenmiştir. Bu bölümde ise çalışmanın bulguları, alan yazınındaki bulgular ışığında değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada, madde kullanan bireylerde umutsuzluk duygusunun yordayıcı değişkenlerini bulmak için hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre, umutsuzluk duygusunun en önemli yordayıcı değişkeninin nörötisizm kişilik özelliği olduğu bulunmuştur. Umutsuzluk, bireyin kendisi ve geleceği ile ilgili olumsuz inanç ve düşünceleri olarak tanımlanmakta ve umutsuz olan bireylerin, nörötik ve içe kapanık bireyler olduğu ifade edilmektedir (Stotland, 1969; Wiktorsson ve diğ., 2013). Ayrıca madde kullanıcılarının sosyal işlevselliklerinin ve sosyal uyumlarının düşük olduğu, aile ve sosyal çevreleriyle ilişkilerinde sorunlar yaşadıkları (Dyrborg ve diğ., 2000; Moss ve diğ., 2002) göz önüne alındığında, duygusal, kaygılı, düşük benlik saygısı gibi nörötisizme işaret eden kişilik özelliklerine sahip olan bireylerin umutsuzluk duygularının artacağı düşünülmektedir.

Madde kullanım ve intihar düşüncesi arasında karşılıklı bir ilişki vardır. Ancak madde kullanımının mı intihar düşünce ve davranışına, yoksa intihar düşünce ve davranışının mı madde kullanım davranışına neden olduğu sorusuna henüz yanıt verilebilmiş değildir. Ancak şu bir gerçektir ki, madde kullanan bireylerde intihar düşüncesi yüksektir (Felts ve diğ., 1992). Diğer yandan madde kullanıcılarının aile işlevselliğinin zayıf olduğu, aile sorunlarıyla başetmek zorunda kaldıkları, aynı zamanda madde kullanan bireylerin çeşitli kişilik sorunları yaşadıkları göz önüne alındığında (Bortolon ve diğ., 2016; N'goran ve diğ., 2015), bu bireylerin intihar düşüncelerinin artacağı düşünülmektedir. Nitekim bu çalışmada, madde kullanan bireylerde intihar düşüncelerinin en iyi yordayıcı değişkenlerinin içe kapanıklık, depresif duygu durum ve düşük benlik saygısıyla temellenen nörötisizm ve saldırganlıkla temellenen psikotisizm kişilik özellikleri olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda aile sistemi içinde problem çözme ve iletişim sorunları, uygun olmayan roller ve aile üyelerinin birbirlerine yönelik davranış kontrollerindeki olumsuzluklar, intihar düşüncelerinin en iyi yordayıcı değişkenleri olduğu ortaya çıkmıştır. Bireyin umutsuz, kaygılı ve depresif duygu durum ve düşünce içinde olması negatif bilişsel düşünce ve duygularını yoğunlaştırdığı ve etkin problem çözme becerilerini zayıflattığı bilinmektedir (Anderson ve diğ., 2013; Dent ve Teasdale, 1988). Böyle negatif psikolojik süreçlerin yanı sıra, ailede iletişim problemleri ve problem çözme becerilerindeki zayıflığın da eklenmesi, bireyin başetme mekanizmalarının zayıflamasına bunun da intihar düşüncelerinin yoğunlaşmasına neden olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, düzenli işi olmayan madde kullanıcılarının, düzenli bir işi olanlara göre umutsuzluk duygularının ve intihar düşüncelerinin daha yoğun olduğu bulunmuştur. Diğer önemli fark ise aylık gelire ilgilidir. Buna göre aylık geliri olmayan ya da aylık düşük

geliri olan madde kullanıcılarının umutsuzluk duyguları ve intihar düşünceleri diğer bireylere göre daha fazladır. Bu sonuçlar, ekonomik gelirin intihar düşüncesi ve umutsuzluk için önemli bir faktör olduğunu göstermekte ve yapılan çalışmaları desteklemektedir. Yapılan çalışmalar, her ne kadar ekonomik düzeyin intihar için tek başına yeterli bir neden olmayacağını belirtiyor olsa da (Li ve diğ., 2011), bireyin intiharı düşüncesinin artması ve tamamlanmış intihar davranışı için önemli bir risk faktörü olduğunu ortaya koymaktadır (Classen ve Dunn, 2012). Diğer yandan bireyin ekonomik geliri dışında ülkelerin sosyal refah harcamalarına ayırdıkları bütçe de intihar davranışı için bir risk faktörü olup, sosyal refah harcamalarına bütçe ayıran ülkelerde intihar oranı daha düşüktür (Yur'yev ve diğ., 2013). Benzer sonuçlar umutsuzluk duygusu için de geçerlidir. Düşük ekonomik gelir ve işsizlik de umutsuzluk duygularını arttırmakta ve bu durum ise bireyin intihar düşüncesinin artmasıyla ya da intihar davranışıyla sonuçlanabilmektedir (Christodoulou ve diğ., 2017).

Bu çalışmada psikiyatrik bir tanı almış olan madde kullanıcılarının umutsuzluk ve intihar düşüncelerinin psikiyatrik tanı almamış olan madde kullanıcılarına göre anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalar hem umutsuzluk hem de intihar düşüncelerinin psikolojik bozukluğu olan bireylerde yüksek olduğunu göstermektedir (Hewitt ve diğ., 2014). Özellikle kaygı ve duygu durum bozukluklarında umutsuzluk ve intihar düşünceleri yüksektir (Hewitt ve diğ., 2014). Bu nedenle psikiyatrik problemleri olan bireylerle çalışan uzmanların, negatif bilişleri değerlendirmeleri gerektiği, intihar düşünceleri ve umutsuzluk duyguları olan bireylerle uygun psikososyal çalışmalar yapmaları gerektiği açıktır.

Diğer önemli bulgu ise madde kullanımına başlama yaşıyla ilgilidir. 18 yaşından küçük yaşta madde kullanan bireylerin umutsuzluk duygularının ve intihar düşüncelerinin arttığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalar da adolesan bireylerde madde kullanım yaşının gün geçtikçe düştüğü (TUBİM, 2013) ve bu bireylerin intihar riskinin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğunu göstermiştir (Hawton ve diğ., 2012). Bu sonucun, erken yaşta psikososyal problemlerle baş etmek adına ya da sadece merak duygusuyla madde kullanmaya başlayan bireyin, maddeye kullanmaya başladığı yaşta değil, ileriki yaşta da madde kullanımının neden olduğu olumsuz psikososyal sorunları yaşadığına bir işaret olduğu düşünülmektedir.

Diğer bir bulgu ise bireyin madde kullanımı olan sosyal çevresiyle ilgilidir. Madde kullanan bireylerin aile ve sosyal çevrelerinde de madde kullanım davranışının olması, umutsuzluk duyguları için bir risk faktörü olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalar, aile

üyelerinde alkol ya da madde kullanımının olmasının, bireyi bu gibi maddeleri kullanmaya ittiğini göstermiştir (Ersche ve diğ., 2013). Aynı zamanda, aile üyelerinde madde kullanımının olması, bireylerde intihar davranışı için bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Guvendeger Doksat ve diğ., 2017). Bu nedenle aile üyelerinde ya da sosyal çevrede madde kullanım davranışının, bireyin başatme mekanizmalarını olumsuz etkilediği, bunun da umutsuzluk ve intihar düşüncesi gibi olumsuz sonuçlara neden olduğu düşünülmektedir.

Madde kullanım davranışı ile şiddet davranış arasındaki ilişki çalışmalarca gösterilmiş olup, özellikle şiddete maruz kalmış olan bireylerin, madde kullanımına eğilimli oldukları belirtilmektedir (Sullivan ve diğ., 2015). Ayrıca, diğer bazı çalışmalar, çocukluk döneminde şiddet davranışlarının çeşitli biçimlerine maruz kalan bireylerin, böyle bir olumsuz deneyim yaşamamış olan bireylere göre bağımlılık yapıcı bir madde kullanmaya daha eğilimli oldukları belirtilmektedir (Khemiri ve diğ., 2016). Bu çalışmada da çocukluk döneminde şiddet davranışlarına maruz kalan madde kullanıcılarının, umutsuzluk duygularının ve intihar düşüncelerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Bu nedenle şiddete maruz kaldığı belirlenen madde kullanıcılarıyla krize müdahale çalışmaları yapılmalı, ayrıca umutsuzluk duygularını tetikleyen risk faktörlerinin belirlenip gerekli psikososyal çalışmalar yapılması gerektiği düşünülmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada nörotisizm kişilik özelliğinin umutsuzluk duygusu için, nörotisizm ve psikotisizm kişilik özelliğinin ise intihar düşüncesi için önemli risk faktörleri olduğu bulunmuştur. Yine aile içi problem çözme becerilerinin zayıf olması, aile içi zayıf iletişim, zayıf davranış kontrolü ve ailede rol dağılımlarındaki sorunların intihar düşüncesi için önemli risk faktörleri olduğu ortaya çıkmıştır. Bu nedenle madde kullanımı olan bireylerde umutsuzluk ve intihar düşüncelerini pekiştiren kişilik özelliklerinin belirlenmesi ve bireylerin psikolojik dirençlerini arttıracak, öfke duygusunu minimize edecek güçlendirici psikososyal çalışmalar yapılması gerektiği önerilmektedir. Ayrıca aile desteğinin sağlanması ve sosyal destek mekanizmaların güçlendirilmesi adına, aile üyeleriyle iş birliği içinde olunması gerektiği önerilmektedir.

Bu çalışmada, ekonomik gelirin madde kullanan bireylerin umutsuzluk duygusu ve intihar düşüncesi için önemli bir risk faktörü olduğu ortaya çıkmıştır. Bu nedenle madde kullanıcılarına yönelik olarak iş ve meslek kurslarının açılması gerektiği ve Adalet Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında gerekli protokoller

yapılarak istihdam olanaklarının artırılmasına yönelik makro çalışmaların yapılması gerektiği önerilmektedir.

Bu çalışmada, psikiyatrik bozukluğu olan madde kullanıcılarının umutsuzluk ve intihar düşüncelerinin daha yoğun olduğu ortaya çıkmıştır. Bu nedenle, psikiyatrik problemleri olan madde kullanıcılarının uygun kliniklere yönlendirilmesi, sosyal hizmet uzmanı, psikolog ya da psikiyatrisin tedavi ve rehabilitasyon sürecinde iş birliği içinde çalışmaları gerektiği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, erken yaşta madde kullanmanın, sonraki yıllarda dahiumutsuzluk ve intihar düşünceleri için olumsuz bir faktör olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlar ışığında, okul rehberlik çalışmalarının erken yaşta madde kullanmayı önlemek adına önemli olduğu açıktır. Bu nedenle okul rehberlik hizmetleri çalışanlarının, madde kullanım konusunda öğrenci ve aile temelli psikososyal çalışmalar yapmalar, ayrıca madde kullandığı tespit edilen çocuk ve ergenlere yönelik bilgilendirme, farkındalık ve psikososyal müdahale ve önleme çalışmaları yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Bu çalışmada intihar düşünceleri ve umutsuzluk duyguları için aile ve sosyal çevrede madde kullanımının olmasının önemli bir risk faktörü olduğu bulunmuştur. Bu nedenle aile ve toplumsal yapının birey üzerindeki olumsuz etkisini önleyici, mezzo ve makro boyutta farkındalık çalışmalarının yapılması, bu çalışmalarda Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığının eşgüdümlü çalışması gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Anderson, R. J., Simpson, A. C., Channon, S., Samuel, M., ve Brown, R. G. (2013). Social problem solving, social cognition, and mild cognitive impairment in Parkinson's disease. *Behavioral neuroscience*, 127(2), 184.
- Aranda, A. B., Santiago, J. E. S., Carballo, J. R., Nango, P. A. P., Pérez, M. C., ve Villa, V. M. V. (2016). Suicidal Ideation and Hopelessness among Mexican Adolescents Studying In Public and Private Schools: The Role of Family Factors. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(1), 126-139.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Beck, J. S., ve Newman, C. F. (1993). Hopelessness, depression, suicidal ideation, and clinical diagnosis of depression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23(2), 139-145.
- Bortolon, C. B., Signor, L., Moreira, T. d. C., Figueiró, L. R., Benchaya, M. C., Machado, C. A., . . . Barros, H. M. T. (2016). Family functioning and health issues associated with codependency in families of drug users. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(1), 101-107.

- Bulut, I. (1990). *Aile değerlendirme ölçeği (ADÖ) el kitabı*. Özgüneliş Matbaası: Ankara.
- Christodoulou, C., Efstathiou, V., Michopoulos, I., Ferentinos, P., Korkoliakou, P., Gkerekou, M., Douzenis, A. (2017). A case-control study of hopelessness and suicidal behavior in the city of Athens, Greece. The role of the financial crisis. *Psychology, Health & Medicine*, 22(7), 1-6.
- Classen, T. J., ve Dunn, R. A. (2012). The effect of job loss and unemployment duration on suicide risk in the United States: a new look using mass-layoffs and unemployment duration. *Health Economics*, 21(3), 338-350.
- Cull, J. G., ve Gill, W. S. (1988). *Suicide probability scala (SPS) manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Dent, J., ve Teasdale, J. D. (1988). Negative cognition and the persistence of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(1), 29-34.
- Dyrborg, J., Warborg Larsen, F., Nielsen, S., Byman, J., Buhl Nielsen, B., ve Gautre-Delay, F. (2000). The Children's Global Assessment Scale (CGAS) and Global Assessment of Psychosocial Disability (GAPD) in clinical practice—substance and reliability as judged by intraclass correlations. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 9(3), 195-201.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., ve Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.
- Ersche, K. D., Jones, P. S., Williams, G. B., Smith, D. G., Bullmore, E. T., ve Robbins, T. W. (2013). Distinctive personality traits and neural correlates associated with stimulant drug use versus familial risk of stimulant dependence. *Biological Psychiatry*, 74(2), 137-144.
- Felts, W. M., Chernier, T., ve Barnes, R. (1992). Drug use and suicide ideation and behavior among North Carolina public school students. *American Journal of Public Health*, 82(6), 870-872.
- Francis, L. J., Brown, L. B., ve Philipchalk, R. (1992). The development of an abbreviated form of the Revised Eysenck Personality Questionnaire (EPQR-A): Its use among students in England, Canada, the USA and Australia. *Personality and Individual Differences*, 13(4), 443-449.
- Guvendeger Doksat, N., Zahmacioglu, O., Ciftci Demirci, A., Kocaman, G. M., ve Erdogan, A. (2017). Association of Suicide Attempts and Non-Suicidal Self-Injury Behaviors With Substance Use and Family Characteristics Among Children and Adolescents Seeking Treatment for Substance Use Disorder. *Substance Use & Misuse*, 52(5), 604-612.
- Hawton, K., Saunders, K. E., ve O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382.

- Hewitt, P. L., Caelian, C. F., Chen, C., ve Flett, G. L. (2014). Perfectionism, stress, daily hassles, hopelessness, and suicide potential in depressed psychiatric adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(4), 663-674.
- Iliceto, P., D'Antuono, L., Bowden-Jones, H., Giovani, E., Giacolini, T., Candilera, G., ve Panksepp, J. (2016). Brain emotion systems, personality, hopelessness, self/other perception, and gambling cognition: a structural equation model. *Journal of Gambling Studies*, 32(1), 157-169.
- Karancı, A. N., Dirik, G., ve Yorulmaz, O. (2007). Eysenck Kişilik Anke-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu'nun (EKA-GGK) Türkiye'de Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 1-8.
- Khemiri, L., Jokinen, J., Runeson, B., ve Jayaram-Lindström, N. (2016). Suicide risk associated with experience of violence and impulsivity in alcohol dependent patients. *Scientific reports*, 6. doi: 10.1038/srep19373
- Kulaksızoğlu, B., Kulaksızoğlu, S., Ellidağ, H. Y., Yılmaz, N., ve Bozkurt, S. (2015). Antalya ilinde denetimli serbestlik kararı alan kişilerde uyuşturucu madde kullanımının araştırılması. *Adli Tıp Bulteni*, 20(1), 20-26.
- Li, Z., Page, A., Martin, G., ve Taylor, R. (2011). Attributable risk of psychiatric and socio-economic factors for suicide from individual-level, population-based studies: a systematic review. *Social Science & Medicine*, 72(4), 608-616.
- Mccullumsmith, C. B., Williamson, D. J., May, R. S., Bruer, E. H., Sheehan, D. V., ve Alphs, L. D. (2014). Simple measures of hopelessness and impulsivity are associated with acute suicidal ideation and attempts in patients in psychiatric crisis. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 11(9-10), 47.
- Miller, I. W., Ryan, C. E., Keitner, G. I., Bishop, D. S., ve Epstein, N. B. (2000). The McMaster approach to families: Theory, assessment, treatment and research. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 168-189.
- Moss, H. B., Lynch, K. G., Hardie, T. L., ve Baron, D. A. (2002). Family functioning and peer affiliation in children of fathers with antisocial personality disorder and substance dependence: Associations with problem behaviors. *American Journal of Psychiatry*, 159(4), 607-614.
- N'goran, A. A., Baggio, S., Deline, S., Studer, J., Mohler-Kuo, M., Daepfen, J. B., ve Gmel, G. (2015). Association between non-medical prescription drug use and personality traits among young Swiss men. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69(4), 228-237.

- Newsletter, E. (Producer). (2005, 26 December 2014). World drug report launched in Stockholm. Retrieved from <http://www.ecad.net/nyh5/news82en.pdf>
- Özer, Ş. (2009). İstemimiz: Ruh sağlığı yasası; herkes için yaygın, ulaşılabilir ruh sağlığı hizmetleri. *Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni*, 12(3), 19-20.
- Reed, K. P., Nugent, W., ve Cooper, R. L. (2015). Testing a path model of relationships between gender, age, and bullying victimization and violent behavior, substance abuse, depression, suicidal ideation, and suicide attempts in adolescents. *Children and Youth Services Review*, 55, 128-137.
- Smith, P. N., Selwyn, C. N., Wolford-Clevenger, C., ve Mandracchia, J. T. (2014). Psychopathic personality traits, suicide ideation, and suicide attempts in male prison inmates. *Criminal Justice and Behavior*, 41(3), 364-379.
- Stotland, E. (1969). *The psychology of hope*: Jossey-Bass San Francisco.
- Sullivan, T. P., Flanagan, J. C., Dudley, D. N., Holt, L. J., Mazure, C. M., ve McKee, S. A. (2015). Correlates of smoking status among women experiencing intimate partner violence: Substance use, posttraumatic stress, and coping. *The American Journal on Addictions*, 24(6), 546-553.
- Tuğcu, H. (1996). Normal ve depresif kişilerde çeşitli faktörlere göre intihar olasılığı. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi [TUBİM]. (2013). *EMCDDA 2013 ulusal raporu*. Ankara, Erişim Tarihi: 24 Mayıs 2015: <http://www.sck.gov.tr/oecd/2013%20T%C3%BCrkiye%20Uyu%C5%9Fturucu%20Raporu.pdf>
- United Nations Office on Drug and Crime [UNDOC]. (2016). World drug report. United Nations, New York.
- Wiktorsson, S., Berg, A. I., Billstedt, E., Duberstein, P. R., Marlow, T., Skoog, I., ve Waern, M. (2013). Neuroticism and extroversion in suicide attempters aged 75 and above and a general population comparison group. *Aging and Mental Health*, 17(4), 479-488.
- World Health Organization [WHO]. (2004). Global status report on alcohol 2004: World Health Organization.
- Yur'yev, A., Värnik, P., Sisask, M., Leppik, L., Lumiste, K., ve Värnik, A. (2013). Some aspects of social exclusion: Do they influence suicide mortality? *International Journal of Social Psychiatry*, 59(3), 232-238.